



## **MODELLO RICHIESTA CANCELLAZIONE**

### **DALL'ORDINE DEI TSRM-PSTRP DI VERONA**

AL FINE DI EVITARE IL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE RELATIVA ALL'ANNO DI COMPETENZA OCCORRE CHE LA DOMANDA - RICHIESTA DI CANCELLAZIONE VENGA FATTA PERVENIRE ALL'ORDINE, TASSATIVAMENTE ENTRO IL 31 DICEMBRE DELL'ANNO PRECEDENTE A QUELLO A CUI SI VOGLIONO RIFERIRE GLI EFFETTI DELLA CANCELLAZIONE.

Apporre una marca da  
bollo di € 16,00

Ricevuta la comunicazione il Consiglio Direttivo delibererà la cancellazione e successivamente informerà l'interessato; è fatto salvo il diritto al recupero delle somme relative alle quote pregresse eventualmente non pagate.

Si precisa che una volta che sia intervenuta la cancellazione, per iscriversi nuovamente, si dovranno pagare sia la tassa governativa che la quota annuale dell'ordine. Il/La sottoscritto/a, preso atto di quanto sopra:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

n. Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Valendomi delle disposizioni di cui all'art. 4 della legge 04/01/1968 n. 15 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483,495 e 496 del codice penale,

### **DICHIARO**

Sotto la mia personale responsabilità, di non esercitare più la professione-attività di \_\_\_\_\_

a partire dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ per i seguenti motivi:

- collocamento a riposo
- dimissioni volontarie dall'impiego
- altri motivi (esplicitare le ragioni relativi alla cessazione della professione attività)

PER I MOTIVI CHE PRECEDONO

### **CHIEDO**

LA CANCELLAZIONE DALL' ORDINE DEI TSRM-PSTRP DI VERONA

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma